

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM  
FEE CALCULATION SHEET  
(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SEARCH NO. 108913 FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER 2nd AMENDMENT			*	*	*
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.
	1	/	/	/	/	/	51	/	/	/
2	/	/	/	/	/	/	52	/	/	/
3	/	/	/	/	/	/	53	/	/	/
4	2	/	/	/	/	/	54	/	/	/
5	2	/	/	/	/	/	55	/	/	/
6	2	/	/	/	/	/	56	/	/	/
7	1	/	/	/	/	/	57	/	/	/
8	1	/	/	/	/	/	58	/	/	/
9	1	/	/	/	/	/	59	/	/	/
10	1	/	/	/	/	/	60	/	/	/
11	1	/	/	/	/	/	61	/	/	/
12	1	/	/	/	/	/	62	/	/	/
13	1	/	/	/	/	/	63	/	/	/
14	1	/	/	/	/	/	64	/	/	/
15	1	/	/	/	/	/	65	/	/	/
16	1	/	/	/	/	/	66	/	/	/
17	1	/	/	/	/	/	67	/	/	/
18	1	/	/	/	/	/	68	/	/	/
19	1	/	/	/	/	/	69	/	/	/
20	1	/	/	/	/	/	70	/	/	/
21	1	/	/	/	/	/	71	/	/	/
22	1	/	/	/	/	/	72	/	/	/
23	1	/	/	/	/	/	73	/	/	/
24	1	/	/	/	/	/	74	/	/	/
25	1	/	/	/	/	/	75	/	/	/
26	1	/	/	/	/	/	76	/	/	/
27	1	/	/	/	/	/	77	/	/	/
28	1	/	/	/	/	/	78	/	/	/
29	1	/	/	/	/	/	79	/	/	/
30	1	/	/	/	/	/	80	/	/	/
31	1	/	/	/	/	/	81	/	/	/
32	1	/	/	/	/	/	82	/	/	/
33	1	/	/	/	/	/	83	/	/	/
34	1	/	/	/	/	/	84	/	/	/
35	1	/	/	/	/	/	85	/	/	/
36	1	/	/	/	/	/	86	/	/	/
37	1	/	/	/	/	/	87	/	/	/
38	1	/	/	/	/	/	88	/	/	/
39	1	/	/	/	/	/	89	/	/	/
40	1	/	/	/	/	/	90	/	/	/
41	1	/	/	/	/	/	91	/	/	/
42	1	/	/	/	/	/	92	/	/	/
43	1	/	/	/	/	/	93	/	/	/
44	1	/	/	/	/	/	94	/	/	/
45	1	/	/	/	/	/	95	/	/	/
46	1	/	/	/	/	/	96	/	/	/
47	2	/	/	/	/	/	97	/	/	/
48	2	/	/	/	/	/	98	/	/	/
49	1	/	/	/	/	/	99	/	/	/
50	1	/	/	/	/	/	100	/	/	/
TOTAL IND.			2				TOTAL IND.			
TOTAL DEP.			68				TOTAL DEP.			
TOTAL CLAIMS			70				TOTAL CLAIMS			